Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDREA ALEXANDRA GOMEZ GARCIA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019011005		
CORREO ELECTRONICO:	andredcn2@gmail.com				CELULAR:	3138189990		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870428622					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6544			VIGENCIA	2025			
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4059	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2026-03-01		2026-03-31				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,195,200							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	N/A					

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$33,561,600
VALOR EJECUTADO	$25,171,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,390,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
66268024	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Desarrollo de actividades afines al perfil de profesional en administración ambiental para las sesiones educativas para más bienestar y los grupos socioeducativos para más bienestar en nuestras comunidades en concordancia con la línea operativa de "promoción de la salud y bienestar" y la acción de bienestar "cuidado continuo por una vida con bienestar".	Soportes en medio físico y/o magnético de los productos correspondientes a listados de fichas de sesiones colectivas, fichas técnicas e informes de análisis según necesidad.
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Desarrollo de jornadas de conmemoración de fechas ambientales con articulación y participación sectorial e intersectorial. Realización de convocatoria y movilización comunitaria.	"Actas de articulación jornadas conmemorativas y jornadas más bienestar: Jornadas de conmemoración de fechas ambientales Jornadas de reciclatones – Recolecta que protege. Listados de fichas sesiones colectivas de población participante. Fichas técnicas de planeación de actividades a desarrollar."
3. Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Sesiones de información en salud ambiental – SEISA. Planeación y desarrollo de actividades de reconocimiento, lectura de necesidades y concertación con líderes y lideresas comunitarias en los territorios priorizados para el desarrollo de sesiones educativas y grupos socioeducativos en Salud ambiental y educación comunitaria: saberes para más bienestar. Evaluación con la comunidad de las actividades implementadas y de las experiencias de las unidades demostrativas en salud ambiental. Realización de recorridos territoriales para captación de población susceptible y canalizaciones, según se requiera.	Listados de fichas sesiones colectivas de población participante. Fichas técnicas de planeación de actividades a desarrollar. Diligenciamiento y envío de matriz de seguimiento y sistematización de procesos socioeducativos en salud ambiental, el día 15 del mes con información mes vencido.
4. Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Sesiones de información en salud ambiental – SEISA. Planeación y desarrollo de actividades de reconocimiento, lectura de necesidades y concertación con líderes y lideresas comunitarias en los territorios priorizados para el desarrollo de sesiones educativas y grupos socioeducativos en Salud ambiental y educación comunitaria: saberes para más bienestar. Evaluación con la comunidad de las actividades implementadas y de las experiencias de las unidades demostrativas en salud ambiental. Realización de recorridos territoriales para captación de población susceptible y canalizaciones, según se requiera.	Listados de fichas sesiones colectivas de población participante. Fichas técnicas de planeación de actividades a desarrollar. Matriz de seguimiento y sistematización de procesos socioeducativos en salud ambiental, el día 15 del mes con información mes vencido.
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Participación en asistencias técnicas convocadas por la Secretaría de Salud o la Subred, así como a reuniones de fortalecimiento de capacidades y reinducción convocadas.	Listados de asistencia de actas de reunión de asistencias técnicas en Secretaría Distrital de Salud y a nivel Subred. Reunión local de Kennedy del 13/03/2026.
6. Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.	Diligenciamiento y actualización de cronograma de actividades, así como de matriz de seguimiento y sistematización de procesos socioeducativos en salud ambiental, el día 15 del mes con información mes vencido.	Cronograma de actividades en formato magnético, actualizado. Matriz de seguimiento y sistematización de procesos socioeducativos en salud ambiental, el día 15 del mes con información mes vencido.
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Preparación de auditoría de cumplimiento de acciones comunitarias. Revisión y consolidación de documentos pendientes para auditorías.	Documentación soporte revisada y lista para auditorías. Acta de preauditoría con soportes anexos.
8. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Uso permanente de los elementos de identificación institucional durante las actividades.	Registro fotográfico que evidencien cumplimiento de protocolos de imagen institucional.
9. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Uso adecuado y responsable de materiales, insumos y herramientas suministradas para la operación del producto.	Acta de recepción de materiales, insumos y herramientas requeridas para la ejecución de las actividades, dando evidencia del estado actual de los mismos.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

10. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Consolidación de soportes y documentación exigida por la normativa de gestión documental.	Documentación entregada y certificada según normativa vigente.
11. Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato.	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.
12. Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Desarrollo de actividades de apoyo y seguimiento a acciones en territorio, sistematización, revisión y preauditoría de productos.	Actas de reunión, listados de fichas de sesiones colectivas, fichas técnicas de planeación, matrices de información en formato magnético.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Surocciente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANDREA ALEXANDRA GÓMEZ GARCÍA
C.C 1.019.011.005 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS ($4.195.200), por concepto de servicios como profesional en administración ambiental en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo de 01 al 31 de marzo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 6544-2025.



ANDREA ALEXANDRA GÓMEZ GARCÍA
C.C 1.019.011.005 DE BOGOTÁ D.C.
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 004870428622

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de MARZO de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
MARÍA CRISTINA TRIVIÑO DÍAZ
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Comunitario

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

ANDREA ALEXANDRA GOMEZ GARCIA

CC ***1019011005***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *martes, 24 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Nieva
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019011005	ANDREA ALEXANDRA GOMEZ GARCIA	CALLE 151 # 111 A 82 CASA 56	6979240	andredcn2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		66268024	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$580.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	8	1.200	0	220.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	8	1.500	0	281.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	8	300	43.000			427	43.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	8	200	35.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	220.100
Pensión	1	280.200	281.700
Riesgos Laborales	1	42.700	43.000
CCF	1	35.100	35.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	580.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019011005	ANDREA ALEXANDRA GOMEZ GARCIA	CALLE 151 # 111 A 82 CASA 56	6979240	andredcn2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		66268024	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$580.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1019011005	GOMEZ GARCIA ANDREA ALEXANDRA	59	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF22	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información